

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 *Entrepreneurship*

Entrepreneurship yang berasal dari kata bahasa Perancis (*entreprendre*) yang berarti melakukan atau mencoba. Dalam bahasa Indonesia yang sederhana *entrepreneurship* dapat dimaknai sebagai sebuah kemampuan yang di dalamnya termasuk dalam artian ‘usaha’, aktivitas, aksi, tindakan dan lain sebagainya untuk menyelesaikan suatu tugas. Arti atau makna dari *entrepreneurship* diawali oleh pemikiran dari studi yang dilakukan oleh para ekonom terkemuka pada abad ke-18 dan ke-19. Para ekonom seperti (Richard Cantillon, 1725), (J.B. Say, 1805) dan (Joseph Schumpeter, 1934) telah memberikan definisi tentang *entrepreneurship*. Menurut Richard Cantillon (1725), yang dikutip di dalam buku *Hisrich* dan Peter, mengatakan bahwa *entrepreneurship* adalah seseorang yang siap untuk mengambil risiko-risiko dan dia berbeda dari orang-orang yang mensuplai modal dengan harapan sebuah keuntungan yang tetap. *Entrepreneurship* juga dipandang berbeda dari seorang kapitalis (pemodal) yang mensuplai modal dan bersamaan dengan itu mengeksploitasi pihak yang terlibat.

Kajian Schumpeter dalam bukunya yang berjudul *The Theory of Economic Development* seperti yang dikutip oleh Dollinger (1995), yang kemudian dikutip oleh Yusof, Perumal dan Pangil (2005), mengarahkan pada konsepsi *entrepreneurship* secara spesifik dengan mengembangkan sebuah model baru *entrepreneurship* (*new entrepreneurship model*). Model ini menekankan pada

inovasi sebagai esensi dari kegiatan-kegiatan *entrepreneurship*, dimana inovasi diimplementasikan oleh seseorang yang dikenal dengan *entrepreneur*. Menurut Schumpeter juga menghubungkan inovasi ini dengan berbagai kegiatan yang akan membawa perubahan *revolutioner* di dalam industri. *Entrepreneurship* dianggap sebagai seorang pengubah yang tidak menghendaki sistem ekonomi terjadi tanpa perubahan apapun. Kuratko dan Hodgets (1996), mendefinisikan *entrepreneurship* sebagai “seseorang yang melakukan tugas untuk mengorganisir, mengelola dan menerima risiko-risiko bisnis”. Dollinger (1995), berargumentasi bahwa kemunculan para *entrepreneur* bukan sebuah fenomena baru. Para *entrepreneur* telah ada lama sebelum milenium baru, tetapi konsep dan implementasinya berbeda khususnya yang terkait dengan pengembangan dan eksplorasi. Kirzner (1979), menerangkan *entrepreneur* sebagai seorang individual yang selalu waspada tentang peluang-peluang bisnis yang belum dilirik oleh orang-orang lain. Para *entrepreneur* mengambil tindakan yang tepat yaitu yang imajinatif, kreatif, dan inovatif. Lebih lanjut Kirzner (1979), mengatakan bahwa ‘seorang *entrepreneur* lebih dari sekadar seorang pengambil risiko dan inovator, dia ada seseorang yang melihat masa depan yang tidak seorangpun yang melihatnya dan, jika persepsi ini benar, akan mengakibatkan pengaturan kembali berbagai sumber daya untuk menghasilkan kepuasan konsumen yang lebih besar dan efisiensi teknologis’. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *entrepreneurship* adalah orang yang kreatif, dinamis dan inovatif, dan dia mau mengambil berbagai jenis risiko dan berani menghadapi semua tantangan yang tidak dapat diprediksi dan diramalkan sebelumnya, lewat kreativitasnya dan kekuatan kemauan untuk

mencapai sukses. Semangat keberanian yang dimiliki oleh *entrepreneur* membantu untuk mengembangkan dan menembus berbagai bidang bisnis baru agar menjadi bisnis yang kompetitif sehingga mereka dapat menawarkan lebih banyak pilihan kepada masyarakat.

Teori motivasi dapat mempengaruhi seorang *entrepreneur* untuk melakukan *social entrepreneurship*. Teori motivasi Maslow mengasumsikan bahwa orang berkecenderungan memenuhi kebutuhan yang lebih pokok (fisiologis) sebelum mengarahkan perilaku memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi (perwujudan diri). Kebutuhan yang lebih rendah harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan yang lebih tinggi seperti perwujudan diri mulai mengarahkan perilaku seseorang. Hal yang penting dalam pemikiran Maslow ini bahwa kebutuhan yang telah dipenuhi memberi motivasi. Apabila seseorang memutuskan bahwa ia menerima uang yang cukup untuk pekerjaan dari organisasi tempat ia bekerja, maka uang tidak mempunyai daya intensitasnya lagi. Jadi bila suatu kebutuhan mencapai puncaknya, kebutuhan itu akan berhenti menjadi motivasi utama dari perilaku. Kemudian kebutuhan kedua mendominasi, tetapi walaupun kebutuhan telah terpenuhi, kebutuhan itu masih mempengaruhi perilaku hanya intensitasnya yang lebih kecil (Reksohadiprojo dan Handoko, 1996).

2.2 *Social Entrepreneurship*

Secara akademis, konsep *social entrepreneurship* telah dikembangkan di

universitas-universitas (Nicholls, 2006). Salah satunya universitas yang ada di Inggris, seperti Skoll Center for Social Entrepreneurship. Di Amerika Serikat juga didirikan pusat-pusat kajian *social entrepreneurship*, contohnya Center for the Advancement of Social entrepreneurship di Duke University. Contoh praktik *social entrepreneurship*, terdapat pada yayasan yang sudah mengglobal, yang secara khusus mencari para *social entrepreneur* di berbagai belahan dunia untuk membina dan memberikan dananya bagi para penggerak perubahan *social* yakni Ashoka Foundation. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Barenson, Lynn, Gartner (2004), pada organisasi-organisasi seperti Plan Puebla di Mexico, Bangladesh Rural Advancement Committee (BRAC), The Self-Employed Woman Association (SEWA), Grammeen Bank di Bangladesh dan Six-S di Perancis. Berbagai organisasi tersebut diklasifikasikan sebagai organisasi *social entrepreneurship*. Dari studi Barenson dan Gartner (dalam Fitriahti) tersebut, didapat proposisi yakni untuk membedakan kegiatan organisasi sosial nirlaba seperti pada organisasi-organisasi tersebut ialah penciptaan kemandirian finansial dalam aktivitas organisasinya (Mort & Weerawardena, 2003). Berbeda dari wirausaha-wirausaha bisnis lainnya, menurut Dees Mort & Weerawardena (2003), perbedaannya terlihat pada misi mereka yang eksplisit dan sentral, hal ini tentunya mempengaruhi bagaimana *social entrepreneurs* memandang serta menilai setiap kesempatan yang ada. Beberapa peneliti menyatakan bahwa misi sosial inilah yang menjadi dimensi utama dari *social entrepreneurship*. Ditambahkan lagi oleh Dees (2003), sama halnya dengan perusahaan bisnis yang mempunyai tujuan menciptakan nilai yang unggul untuk pelanggannya, tujuan utama dari *social*

entrepreneur adalah menciptakan nilai sosial yang mulia untuk pelanggan mereka. Kemampuan seorang pengusaha untuk mendapatkan sumber daya seperti modal, tenaga kerja, peralatan, dan lainnya dalam persaingan pasar adalah menunjukkan indikasi yang baik dari berjalannya suatu usaha yang produktif, sedangkan di sisi lain seorang *social entrepreneur* mencari cara yang inovatif untuk memastikan bahwa usahanya akan memiliki akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan selama mereka dapat menciptakan nilai sosial (Mort & Weerawardena, 2003).

Social entrepreneurship merupakan sebuah istilah turunan dari kewirausahaan. Gabungan dari dua kata, *social* yang artinya kemasyarakatan, dan *entrepreneurship* yang artinya kewirausahaan. Pengertian sederhana dari *social entrepreneur* adalah seseorang yang mengerti permasalahan sosial dan menggunakan kemampuan *entrepreneurship* untuk melakukan perubahan sosial (*social change*), terutama meliputi bidang kesejahteraan (*welfare*), pendidikan dan kesehatan (*healthcare*) (Santosa, 2007).

Secara luas, *social entrepreneurship* merupakan istilah dari segala bentuk aktivitas yang bermanfaat secara sosial. *Social entrepreneur* adalah orang-orang yang mampu menciptakan sesuatu yang dapat mempengaruhi paradigma dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam kepentingan nirlaba maupun prolaba, *social entrepreneur* bergerak dengan tujuan menyelesaikan masalah sosial. *Social entrepreneurship* merupakan suatu usaha atau bisnis yang dibuat kemungkinan besar di bidang pendidikan, kesehatan, lingkungan dan di bidang lain yang membutuhkan manusia.

Menurut J. Gregory Dees (2001), *social entrepreneur* menggabungkan semangat misi sosial dengan citra disiplin bisnis seperti, inovasi, dan penetapan pada umumnya yang terkait. *Social entrepreneur* memperhatikan dampak apa yang akan terjadi bukan pada penciptaan kekayaan. Kekayaan hanya sarana untuk mencapai tujuan bagi para pengusaha sosial.

Social entrepreneur memiliki arti yang berbeda untuk setiap orang, diperlukan upaya untuk merumuskan definisi tentang fenomena tersebut (Zahra et al., 2008). *Social entrepreneurship* dapat digambarkan sebagai konstruk yang menjembatani bisnis dan kebajikan dengan menerapkan kewirausahaan di bidang sosial (Roberts & Woods, 2005). Berikut merupakan berbagai definisi mengenai *social entrepreneurship*:

Tabel 2.1
Definisi *Social Entrepreneurship*

Penulis & Tahun	Definisi
SOCIAL ENTREPRENEURSHIP	
Alvord, Brown, & Letts (2004)	<i>Social entrepreneurship</i> menciptakan solusi inovatif untuk masalah sosial langsung dan memobilisasi ide-ide, kapasitas, sumber daya, dan pengaturan sosial diperlukan untuk transformasi sosial yang berkelanjutan.
Podolny (2005)	<i>Social entrepreneurship</i> dapat didefinisikan sebagai pendekatan profesional, inovatif, dan berkelanjutan dengan perubahan sistemik yang dapat memecahkan kegagalan pasar sosial dan menangkap peluang.
Mort, Weerawardena, & Carnegie (2002)	<i>Social entrepreneurship</i> adalah multidimensi yang melibatkan ekspresi perilaku dengan kewirausahaan yang saleh untuk mencapai misi sosial, kesatuan yang koheren tujuan dan tindakan dalam menghadapi kompleksitas moral, kemampuan untuk mengenali nilai sosial menciptakan peluang dan karakteristik pengambilan keputusan kunci inovasi, proaktif dan mengambil risiko.

2.3 Konsep 4C'S

Social entrepreneurship merupakan bentuk dari *community development* yang fokus pada sosial-ekonomi. Dibagi menjadi dua, yaitu memiliki keuntungan dimana keuntungan tersebut yang digunakan untuk *community development* dan tidak memiliki keuntungan dimana produknya yang digunakan untuk *community development*. Dalam kerangka ini, *social entrepreneurship* merupakan bagian dari bisnis dan bisnis seolah tidak akan berjalan tanpa profit. Contoh dari *social entrepreneurship* yang menghasilkan keuntungan adalah Rumah Sakit Amira Purwakarta yang bekerja dalam sektor swasta memberikan *social entrepreneur* keuntungan dalam hal orientasi terhadap perencanaan, keuntungan dan inovasi (Roper & Cheney, 2005). Para *private social entrepreneur* tidak mengatur secara *purely social enterprise*, tetapi mereka menanamkan nilai-nilai sosial ke dalam bisnis mereka. Rumah Sakit Amira Purwakarta bergerak dalam *private sector* yang merupakan unsur bisnis pribadi dimana termasuk bagaimana menghasilkan keuntungan karena esensi bisnis adalah menciptakan nilai tambah dari usaha yang dimiliki dan mampu memberi keuntungan maksimal bagi pemiliknya.

Selain memiliki visi, tekad, dan kemampuan untuk mengidentifikasi masalah dan solusi inovasi, *social entrepreneur* harus menjadi komunikator persuasif dan *organizer* yang baik, yang biasanya didorong oleh keinginan untuk membuka jalur baru dan mencapai hasil temuan yang terukur. Seperti *business entrepreneur*, *social entrepreneur* memiliki lebih tinggi kecenderungan rata-rata dalam mengambil risiko dan toleransi untuk ketidakpastian. Konsep 4C'S merupakan kiat sukses ketika *social entrepreneur* ingin mencapai kesuksesan.

Menurut Tim Moral (2010), terdapat empat prasyarat untuk konsep 4C'S yang terdiri dari *compatibility*, *connection*, *communication*, dan *commitment*:

1. *Compatibility* yaitu adanya kecocokan yang baik antara produk atau layanan yang disediakan dan tujuan perusahaan. Pada bisnis Rumah Sakit *Compatibility* adalah sejauh mana Rumah Sakit dianggap kompatibel dengan sistem konsumen yang memiliki nilai, pengalaman, dan kebutuhan. Konsumen lebih cenderung untuk mengadopsi layanan yang baru jika layanan tersebut lebih kompatibel dengan nilai-nilai dan kebutuhan yang ada, dan mereka tidak perlu mengubah apa pun untuk menggunakan layanan tersebut. Untuk pengadopsi potensial, kompatibilitas layanan yang lebih tinggi juga berarti ketidakpastian kurang dan kesenjangan yang lebih kecil antara atribut layanan dan kebutuhan konsumen. *Compatibility* sebuah inovasi secara positif terkait dengan penerimaan tersebut.

Menurut Undang-Undang Rumah Sakit Tahun 2009 tujuan rumah sakit adalah untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit. Hal tersebut merupakan tujuan utama yang harus dilakukan oleh sebuah rumah sakit dalam melakukan kegiatannya. Dalam Penerapannya, Rumah Sakit Amira menyediakan fasilitas rawat jalan,

rawat inap, UGD, persalinan, berbagai macam dokter spesialis, operasi dan *medical check up*.

2. *Connection* yaitu sejauh mana *entrepreneur* telah berhasil menciptakan semangat untuk usaha dan misinya antara *stakeholder*, pelanggan, rekan-rekan dan masyarakat pada umumnya. Pada bisnis Rumah Sakit *Connection* adalah hubungan yang dapat memudahkan dan melancarkan segala urusan. *Connection* menjadi situasi yang tidak dapat dihindari dalam dunia bisnis. *Stakeholder*, pelanggan, rekan-rekan dan masyarakat merupakan bagian dari *nature market* atau bisa jadi *nature supplier*. *Connection* yang baik akan membuka peluang bagi pengembangan rumah sakit dalam menjalankan bisnisnya. Semakin banyak *connection* yang dilakukan maka semakin besar peluang yang akan diperoleh. Semakin baik testimoni kebaikan tentang rumah sakit, semakin besar juga kepercayaan yang diberikan. Seperti dengan membangun rumah sakit bersih agar pasien lebih nyaman, melakukan *coding* yang sesuai dalam sistem BPJS, melakukan pembayaran sesuai dengan ketentuan dengan *supplier*, menciptakan suasana kerja yang kondusif bagi karyawan, melakukan CSR bagi lingkungan sekitar dan melakukan RUPS secara berkala bagi para pemegang saham.
3. *Communication* merupakan kemampuan untuk meyakinkan *stakeholder* dari kemampuan usaha untuk meraih apa yang telah ditargetkan dan mencapai hasil terukur. Pada Rumah Sakit, *Communication* merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan rumah sakit untuk berhubungan dengan *stakeholder*. Komunikasi merupakan suatu seni untuk dapat menyusun

dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang mudah sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima maksud dan tujuan pemberi pesan (Nursalam, 2007). *Communication* merupakan alat yang efektif untuk mempengaruhi tingkah laku manusia, sehingga komunikasi dikembangkan dan dipelihara secara terus menerus (Mubarak, 2012). Roda perusahaan dapat bergerak secara efektif dan efisien, jika setiap komponen dalam perusahaan tersebut berfungsi secara optimal. Oleh karena itu, pimpinan perusahaan harus berupaya mengkomunikasikan untuk pembagian tugas dan menempatkan semua sumber daya perusahaan, khususnya SDM, dalam posisi yang tepat sesuai bidang keahlian masing-masing. Hal ini menjadikan setiap individu yang terdapat dalam perusahaan tersebut memiliki gambaran jelas mengenai kedudukan, fungsi, hak dan kewajibannya. Struktur organisasi perusahaan adalah sebuah garis hierarki (bertingkat) yang mendeskripsikan komponen-komponen yang menyusun perusahaan dimana setiap individu (sumber daya manusia) yang berada pada lingkup perusahaan tersebut memiliki posisi dan fungsi masing-masing.

4. *Commitment* merupakan kemampuan dan keinginan untuk bertahan, mengatasi hambatan, keraguan, dan keterbatasan sumber daya. Pada bisnis rumah sakit, *Commitment* adalah suatu keadaan dimana rumah sakit mampu bertahan dengan menciptakan *commitment* pada organisasi. *Commitment* pada organisasi adalah sebagai suatu keadaan dimana seseorang karyawan memihak organisasi tertentu serta tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi tersebut. Menurut Stephen P. Robbins (2008),

didefinisikan bahwa keterlibatan pekerjaan yang tinggi berarti memihak pada pekerjaan tertentu seseorang individu, sementara *commitment* organisasional yang tinggi berarti memihak organisasi yang merekrut individu tersebut. Setiap orang yang bekerja di suatu perusahaan atau organisasi, harus mempunyai *commitment* dalam bekerja karena apabila suatu perusahaan karyawannya tidak mempunyai suatu *commitment* dalam bekerja, maka tujuan dari perusahaan atau organisasi tersebut tidak akan tercapai. Namun terkadang suatu perusahaan atau organisasi kurang memperhatikan *commitment* yang ada terhadap karyawannya, sehingga berdampak pada penurunan kinerja terhadap karyawan ataupun loyalitas karyawan menjadi berkurang. *Commitment* pada setiap karyawan sangat penting karena dengan suatu *commitment* seorang karyawan dapat menjadi lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya dibanding dengan karyawan yang tidak mempunyai *commitment*. Biasanya karyawan yang memiliki suatu *commitment*, akan bekerja secara optimal sehingga dapat mencurahkan perhatian, pikiran, tenaga dan waktunya untuk pekerjaannya, sehingga apa yang sudah dikerjakannya sesuai dengan yang diharapkan oleh perusahaan. Menurut L. Mathis-John H. Jackson (2006), *commitment* pada organisasi adalah tingkat sampai dimana karyawan yakin dan menerima tujuan organisasional, serta berkeinginan untuk tinggal bersama atau meninggalkan perusahaan pada akhirnya tercermin dalam ketidakhadiran dan angka perputaran karyawan. Menurut Griffin (2005), *commitment* pada organisasi (*organisational commitment*) adalah sikap yang mencerminkan sejauh mana seseorang individu mengenal dan terikat pada organisasinya.

Seseorang individu yang memiliki *commitment* tinggi kemungkinan akan melihat dirinya sebagai anggota sejati organisasi. Cut Zurnali (2010), mendefinisikan pengertian *organizational commitment* dengan mengacu pada pendapat-pendapat (Meyer & Allen, 1993), (Curtis & Wright, 2001), dan (S.G.A. Smeenk, et.al., 2006) dimana *commitment* didefinisikannya sebagai sebuah keadaan psikologi yang mengkarakteristikan hubungan karyawan dengan organisasi atau implikasinya yang mempengaruhi apakah karyawan akan tetap bertahan dalam organisasi atau tidak, yang teridentifikasi dalam tiga komponen yaitu: komitmen afektif, komitmen kontinu dan komitmen normatif. Definisi komitmen organisasional ini menarik, dikarenakan yang dilihat adalah sebuah keadaan psikologi karyawan untuk tetap bertahan dalam organisasi. Dan ini dirasa sangat sesuai untuk menganalisis komitmen organisasional para karyawan dalam organisasi bisnis atau organisasi berorientasi nirlaba.

2.4 *Large Company*

Rumah Sakit merupakan *large company* dengan badan hukum Perseroan Terbatas. Perseroan Terbatas adalah perusahaan yang dimana modal di dalamnya terdiri dari saham-saham dan tanggung jawab dari sekutu pemegang saham terbatas, yang sesuai dengan jumlah saham yang dimilikinya.

Perseroan Terbatas adalah persekutuan yang berbentuk badan hukum dimana badan hukum ini disebut dengan “perseroan”. Istilah perseroan pada perseroan terbatas menunjuk pada cara penentuan modal pada badan hukum itu

yang terdiri dari sero-sero atau saham-saham dan istilah terbatas menunjukkan pada batas tanggung jawab para persero (pemegang saham) yang dimiliki, yaitu hanya terbatas pada jumlah nilai nominal dari semua saham-saham yang dimiliki.

Bentuk badan hukum ini, sebagaimana ditetapkan dalam KUH Dagang bernama “Naamloze Vennootschap” atau disingkat NV. Sesungguhnya tidak ada UU yang secara khusus dan resmi memerintahkan untuk mengubah sebutan “Naamloze Vennootschap” hingga harus disebut dengan PT (Perseroan Terbatas). Namun sebutan PT (Perseroan Terbatas) itu telah menjadi baku dalam masyarakat.

Ciri-ciri PT (Perseroan Terbatas) dalam KUH Dagang menjelaskan bahwa badan usaha yang dapat dikatakan sebagai PT (perseroan Terbatas) harus memiliki unsur atau ciri-ciri PT. Ciri-ciri PT (Perseroan Terbatas), sebagai berikut: (1) Badan usaha dapat disebut sebagai PT (Perseroan Terbatas) jika kekayaan badan usaha yang dimiliki terpisah dari kekayaan pribadi masing-masing pesero (pemegang saham), yang bertujuan untuk membentuk sejumlah dana sebagai jaminan bagi semua perikatan perseroan, (2) Dapat usaha dapat disebut sebagai PT (Perseroan Terbatas) jika adanya persero yang tanggung jawabnya terbatas pada jumlah nominal saham yang dimilikinya. Sedangkan mereka semua dalam RUPS (Rapat Umum Pemegang Saham) merupakan kekuasaan tertinggi dalam organisasi perseroan, yang memiliki kewenangan mengangkat dan memberhentikan Komisaris dan Direksi, berhak menetapkan garis-garis besar kebijaksanaan menjalankan perusahaan dan memiliki kewenangan menetapkan hal-hal yang belum ditetapkan dalam Anggaran Dasar

dan lain-lain, (3) Badan usaha dapat disebut sebagai PT (Perseroan Terbatas) jika pengurus (Direksi) dan Komisaris yang merupakan satu kesatuan pengurusan dan pengawasan terhadap perseroan dan tanggung jawabnya terbatas pada tugasnya, yang harus sesuai dengan Anggaran Dasar atau pada keputusan RUPS.

Tujuan PT (Perseroan Terbatas) didirikan adalah untuk menjalankan suatu perusahaan dengan modal tertentu yang terbagi atas saham-saham, yang dimana para pemegang saham (persero) ikut serta mengambil satu saham atau lebih dan melakukan perbuatan-perbuatan hukum dibuat oleh nama bersama, dengan tidak bertanggung jawab sendiri untuk persetujuan-persetujuan perseroan itu (dengan tanggung jawab yang semata-mata terbatas pada modal yang mereka setorkan).

Seperti halnya dalam Rumah Sakit Amira Purwakarta yang menggunakan badan hukum PT (Perseroan Terbatas) Delapan Bintang dengan Izin Operasional Dinkes Purwakarta Nomor 890/445/SR-RSU/XI/2008 tanggal 19 November 2008 yang mana bila ditinjau dalam penghimpunan modal PT, merupakan PT tertutup. PT Tertutup adalah PT (Perseroan Terbatas) yang didirikan dengan tidak menjual sahamnya kepada masyarakat luas, sehingga tidak setiap orang dapat ikut menanamkan modal di dalamnya.

2.5 Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat

penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes, RI 2004). Tipe rumah sakit berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/1 1/1992, meliputi pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/ tipe A,B,C,D dan E (Azwar, 1996):

1. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah Sakit Kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota propinsi (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.
3. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/ kota (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.
4. Rumah Sakit Kelas D adalah rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan

rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

5. Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus:

1. Rumah sakit umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

2. Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat:

1. Rumah sakit publik sebagaimana dimaksud dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.
2. Rumah sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan.

Berdasarkan klasifikasikan Rumah Sakit Amira Purwakarta masuk ke dalam kategori Rumah Sakit kelas tipe C dengan jenis pelayanan Rumah Sakit Umum dan pengelolaan secara privat.